

## 接觸性 皮膚炎의 治驗 1例

김민희 · 윤소원 · 윤화정 · 고우신  
동의대학교 한의과대학 안이비인후피부과학교실

### A Case of Contact Dermatitis

Min-hi Kim · So-won Yoon · Hwa-jung Yoon · Woo-shin Ko

A female sixty years old visited the Dept. of Oriental Medical Ophthalmology & Otolaryngology & Dermatology Hospital, Dong-eui University with contact dermatitis. she was suffering from the topical itching, empalement, ruler, edema and vesicle etc in skin of the face and two dorsum manus. We treated a patient with only Oriental Medicine.(internal and external use of the herbal medicine and acupuncture) After two weeks or so, the symptom of the skin disease recovered remarkably, we think that this is good case to treat with Oriental Medicine.

**Key words** : contact dermatitis, Youn-Gyo-Pae-Doc-San

### 서론

觸性 皮膚炎이란 외부 물질과의 接觸에 의하여 발생 하는 皮膚炎을 말하며 피부질환의 분류상 濕疹의 一種에 해당된다. 急性期에는 瘙癢을 동반한 水疱性 丘疹, 紅斑, 浮腫등이 나타나며 慢性期에는 浮腫, 水疱는 감소되며 대신 苔蘚化, 鱗屑등이 형성된다.<sup>1)</sup> 接한의학 문헌에서는 ‘漆瘡’<sup>2)3)4)5)</sup>, ‘狐尿刺’<sup>6)7)</sup>, ‘粉花膏’<sup>8)</sup>, ‘馬桶癬’<sup>9)</sup>, ‘膏藥風’<sup>10)</sup> 등으로 표현되어 있으며, 發生原因 및 症狀이 西洋醫學的 개념의 接觸性 皮膚炎의 범위에 속한다고 할 수 있다. 접촉성 피부염은 경미한 증상으로 병인인

물질이 제거되면 1-2주에 소실되는 것이 대부분이나<sup>11)</sup> 심할 경우 전신 증상을 동반하는 등 적극적인 치료가 필요한 경우도 있다. 지금까지 이에 관한 문헌으로 ‘接觸性皮膚炎에 대한 韓方的 考察’<sup>12)</sup>, ‘接觸性皮膚炎에 관한 文獻的 考察’<sup>13)</sup>, ‘接觸性皮膚炎의 外治法에 관한 文獻的 考察’<sup>14)</sup>과 ‘漆瘡患者 治驗 1例’<sup>15)</sup>가 있었다. 2003년 10월 본원을 內院한 接觸性皮膚炎 환자를 2주간의 입원시켜 한방치료로 좋은 결과를 얻었기에 보고하고자 한다.

### 증례

교신저자: 고우신, 부산시 진구 양정동 산 45-1번지, 동의대학교  
한의과대학 안이비인후피부과학교실  
(Tel: 051-850-8657 E-mail: wsko@deu.ac.kr)

환자 : 한○○ 여 60세

1. 診斷: R/O 접촉성 피부염
2. 發病日: 03. 9. 15 일경
3. 主訴症: 顔面部 發赤, 浮腫, 水疱, 瘙癢, 刺痛, 兩手 背部 發赤, 浮腫, 瘙癢, 刺痛
4. 過去歷: 전신 두드러가 10년전 發齒 후 양약 먹고 두드러기 남 접촉성 피부염- 10년전부터 피스 붙이면 수포 생김
5. 기타증상: 睡眠-평소 양호, o/s 후 不眠 食事- 양호; 大便- 1회/일, 다소 무른 편 小便- 4-5회/일, 양호; 舌- 紅 苔黃 脈- 沈, 弱, 澀
6. 現病歷: 술(-)담배(-) 하시는 60세 ft, os경 넘어진 후 타박상을 치료하기 위해 연고 바른 후 상기 qc 발현 양방 피부과 tx 하다 호전 없어 한방 tx 위해 本院 내원 증세 심해져 adm tx

### 경과

#### 1. 증상

Table 1. Progress of Symptom

	顔面部	右側 手背部	左側 手背部	瘙癢 刺痛 感 (VAS)	睡眠
10.7	發赤浮腫水疱	發赤 浮腫	發赤 浮腫	+++ 6	不眠
10.9	發赤浮腫水疱	發赤 浮腫	發赤 浮腫	+++ 7	不眠
10.10	發赤浮腫水疱	發赤 浮腫	發赤 浮腫	+++ 7	不眠
10.11	發赤浮腫 호전 턱 부위 癩癬皮 형성	發赤 浮腫	發赤 浮腫	+++ 6	不眠
10.13	흰 癩皮 부위 증가	水疱 排膿	發赤 浮腫	+++ 5	不眠
10.14	흰 癩皮 부위 증가	검은 癩皮 형성 發赤 감소	發赤 浮腫	+++ 5	不眠
10.15	흰 癩皮 부위 증가	검은 癩皮 증가	發赤 浮腫	++ 4	不眠
10.17	發赤 浮腫 無	검은 癩皮 증가	水疱 排膿	++ 3	不眠
10.18	흰 癩皮 탈락	검은 癩피 증가	군데군데 發赤 검은 癩皮 형성	++ 3	不眠
10.20	정상상태 회복	發赤 浮腫 無	發赤 浮腫 無	+	2 熟眠
10.22	정상	검은 癩皮 탈락	검은 癩皮 탈락	+	2 熟眠
10.30	정상	정상상태 회복	정상상태 회복	+	1 熟眠
11.1	정상	정상	정상	+	1 熟眠

(+++; very severe, ++; severe, +;moderate \*mild)

#### 2. 처방

Table 2. Treatment

	處方	ex 제	Atx
10.7	連翹散毒散(加味)金銀花 12, 香附子 8, 蒼朮 陳皮, 連翹 6, 荊芥, 蘇葉, 防風, 川芎, 羌活 白芷 5, 蒼耳子, 黃芩, 赤茯苓 4, 甘草 2 金銀花 20, 浮萍草 10, 牛角, 赤芍藥, 苦參 6,		
10.9 (입원1일)	地骨皮, 連翹 5, 大腹皮 3, 白芷, 陳皮, 赤茯苓, 黃連 4, 甘草 2	黃連解毒湯	
10.10 (입원2일)	加 牛蒡子 6, 石膏 4	防風通聖散	有
10.11 (입원3일)	repeat	防風通聖散	有
10.13 (입원5일)	repeat	防風通聖散	有
10.14 (입원6일)	repeat	防風通聖散	有
10.15 (입원7일)	去 赤茯苓, 黃連 甘草 加 蒲公英, 梔子, 黃芩, 生薑炒 4	防風通聖散	有
10.17 (입원9일)	去 石膏, 蒲公英, 梔子, 生薑炒 加 蒼朮, 薏苡仁, 萹藤 6, 黃芩, 竹茹, 地骨皮, 大腹皮 5, 梔子, 薏苡仁 4, 甘草 3	防風通聖散 柴胡加龍骨湯 牡蠣湯	有
10.18 (입원10일)	金銀花 15, 浮萍草 10, 蒼朮, 赤茯苓, 陳皮, 澤瀉, 苦參, 萹藤 6, 黃芩, 竹茹, 地骨皮, 大腹皮 5, 梔子, 薏苡仁 4, 甘草 3	防風通聖散 養血龍仁湯	有
10.20 (퇴원)	repeat	防風通聖散	有
10.30	repeat	防風通聖散	有
11.1 (g생략)	repeat	防風通聖散	有

#### 3. 사진

##### 1) 顔面部



Fig 1. 10월 7일



Fig 2. 10월 13일



Fig. 3. 10월 15일



Fig. 4. 10월 18일

2) 手背部

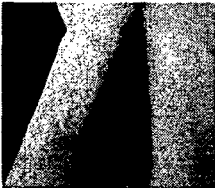


Fig 5. 10월 7일



Fig 6. 10월 13일



Fig 7. 10월 15일



Fig 8. 10월 18일



Fig 9. 10월 18일

고찰 및 결론

接觸性 皮膚炎이란 외부 물질과의 接觸에 의하여 발생하는 皮膚炎을 말한다.<sup>1)</sup> 한의학 문헌에서 살펴보면 <諸病源候論>에서 “漆有毒 人有稟性畏漆 但見

漆 便中其毒...” 이라 하여 ‘漆瘡’에 대해 언급하였고<sup>2)</sup> <外科正宗>, <醫宗金鑒>, <洞天奧指>에서 ‘漆瘡’에 관한 언급을 볼 수 있다.<sup>3)4)5)</sup> 또한 <外臺秘要> “千金翼論凡諸之類 盛暑之時 多有孕育有遊物上 必有精汁 其汁乾久則有毒...”<sup>6)</sup> <聖濟總錄> “論曰狐尿刺乃狐狸尿草棘上人有悞犯 則發腫痛焮熱...”<sup>7)</sup>, <醫宗金鑒> “狐尿刺生手足間... 精尿流積毒 誤觸肌膚痛不眠...”<sup>8)</sup> 이라 하여 “狐尿刺”에 대해 설명하고 있으며 이외에도 <瘍醫大全>의 “粉花蒼”<sup>9)</sup>, “馬桶癬”<sup>9)</sup>, “膏藥風”<sup>10)</sup> 등이 이 범위에 속한다 하겠다. 접촉성 피부염의 범위에 속하는 질환들은 腠理가 不密한 신체 상태 혹은 체질적인 素因이 있는 內因과 有毒한 물질의 접촉이라는 外因의 결합을 통해 발생하며 身熱有毒한 물질의 營衛氣血의 鬱滯로 인해, 그리고 火熱로 인한 傷津少血하여 발생한다고 볼 수 있다. 증상은 노출부위나 접촉부위에 한정되어, 急性期에는 瘙癢, 紅斑, 灼痛, 丘疹, 水疱등의 급성 피부염증의 증상을 나타내게 되고, 심할 경우는 전신증상을 동반하며, 慢性期에는 瘙癢, 皮膚肥厚, 苔蘚樣變化등이 나타난다. 치료법에서는 시대적으로 清代까지의 문헌에서는 外治法이 위주가 되고 內治法은 少數의 경우에 이용되었고, 현대중국문헌에서는 內外治法을 병행하고 있는데, 急性期의 경우는 清熱, 解毒, 祛風, 利濕, 涼血의 治法이 위주가 되며 慢性期에는 祛風 養血의 治法이 爲主가 되고, 증상의 발현부위나 증상의 표현에 따라 治法의 偏重과 약물의 加減이 이루어진다.<sup>12)</sup>

서의학적으로 접촉성 피부염은 원발성 접촉 피부염, 알레르기성 접촉 피부염, 광독성 및 광알레르기성 접촉 피부염, 접촉 두드러기 증후군으로 크게 나뉜다. 알레르기성 접촉 피부염 환자의 감각상태는 한 번 이루어지면 매우 오래 지속하는 것이 보통이기 때문에 항원의 반복적인 접촉이 있는 한 재발을 피할 수 없다. 일단 발생한 피부염에 대하여는 증상 치료에 의존하는데 증상치료로는 급성기나 광범위한 경우에는 부신피질 호르몬제의 전신 치료를 병용하게 되나 국소 치료만으로도 가능한 경우가 많다.

접촉 피부염의 증상 치료는 급만성기의 습진 치료와 동일하다. 칩포검사상 원인 물질이 밝혀지면 추후에는 동일한 물질 뿐만 아니라 그 물질과 교차 반응을 일으키는 물질도 함께 피하도록 지시하여야 한다.<sup>1)</sup>

본 환자는 젊었을 때는 특별한 피부과적 기왕력이 없었으나 50세를 전후로 감기약등 양약 복용시 두드러기가 발생하고 파스를 붙이면 水疱가 생기는 등 피부 문제를 겪어왔다. 본원 처음 내원시 顔面部 發赤, 水疱, 瘙癢感, 刺痛이 심해 이진 동의대학교 안이비인후피부과교실에서 발표한 '連翹敗毒散으로 치료한 丹毒의 證例 보고 4례'를 참조하여 連翹敗毒散加味方<sup>6)</sup>을 처방하였고 이틀후 체온이 37.2℃로 상승하는 등 증세가 더 악화되어 입원치료를 시작했다. 連翹敗毒散은 <東醫寶鑑><sup>17)</sup>에 수록된 처방으로 羌活, 獨活, 柴胡, 前胡, 桔梗, 川芎, 赤茯苓, 金銀花, 枳殼, 連翹, 防風, 荊芥, 薄荷, 甘草, 生薑으로 구성되어 發證寒壯熱, 甚者 頭痛救急相似傷寒을 치료하며 본 원에서는 이 처방을 基本方으로 하여 理氣解鬱시키는 香附子, 燥濕健脾, 祛風濕하는 蒼朮, 理氣燥濕하는 陳皮, 行氣하는 蘇葉, 消腫止痛시켜서 瘡瘍腫痛의 초기에 사용하는 白芷, 祛風化濕시키는 蒼耳子, 燥濕泄熱하여 癰腫諸瘡을 다스리는 黃芩<sup>8)</sup>을 가하여 각종 피부염에 이용하고 있다. 이 환자의 경우 내원 이틀 후 증세가 더 심해져 香附子, 蒼朮, 荊芥, 蘇葉, 羌活, 防風, 蒼耳子를 去하고, 君制인 金銀花를 증량, 發汗解表, 透疹止痒, 利水消腫하는 浮萍草, 清熱燥濕, 祛風利水하는 苦參, 清熱涼血, 清肺熱, 退骨蒸勞熱에 효과가 있는 地骨皮, 下氣寬中, 利水消腫하는 大腹皮<sup>18)</sup>등을 가하여 처방했다.(03.10.9) 다음날 환자상태 큰 변화없어 疏散風熱, 解毒透疹등의 효능이 있는 牛蒡子, 清熱瀉火, 除煩止渴, 斂瘡하는 石膏<sup>18)</sup>를 가했다.(03.10.10) 환자는 호전되기 시작하여 턱 주위로 흰 痂皮가 생기기 시작하면서 顔面部 發赤이 열어지고 浮腫이 가라앉았다. 그동안 舌紅, 苔黃했으나 이 시기부터 舌淡紅, 苔白의 뚜렷한 차이를 나타냈다.(03.10.11) 顔面部는 發赤, 浮腫이

줄어들며 흰 痂皮가 덮이는 부위 넓어졌고 右側 手背部는 水疱가 계속 생기며 터지기를 반복했다.(03.10.13) 顔面部의 흰 痂皮 부분이 계속적으로 증가하였다. 右側 手背部는 發赤, 水疱, 排膿이 줄면서 검은 痂皮를 형성하기 시작했고 左側 手背部는 發赤, 浮腫을 보였다. 赤茯苓, 黃連, 甘草를 去하고 清熱解毒, 消癰散結, 利濕通淋하는 蒲公英, 瀉火除煩, 清熱利濕, 涼血止血하는 梔子<sup>18)</sup>등을 가했다.(03.10.15) 顔面部는 發赤, 浮腫이 더 이상 보이지 않았고 患部는 흰 痂皮로 덮였다. 右側 手背部는 검은 痂皮로 덮이는 반면 左側 手背部는 水疱를 형성하고 排膿했다. 이에 利水滲濕, 清熱排膿하는 薏苡仁和 利濕濁, 祛風濕하는 葶藶, 燥濕健脾, 祛風濕하는 蒼朮<sup>18)</sup>등을 가했고(03.10.17) 그 후 顔面部 흰 痂皮가 탈락되면서 左側 手背部도 검은 痂皮를 형성하기 시작했다.(03.10.18) 顔面部는 정상으로 회복되고 兩手背部는 검은 痂皮로 덮였으며 瘙癢感, 刺痛도 현저히 호전되었다.(03.10.20) 환자의 요청으로 퇴원 조치한 (03.10.22) 약 일주일 후 환자는 다시 내원하였는데 간헐적인 瘙癢感 외에는 피부 증상으로 인한 불편함은 없다가 左耳難聽과 右耳鳴을 호소하였다.(03.11.1) 이 환자의 경우 소양감을 감소시키기 위해 防風通聖散 ex를 처방하였고 피부증상으로 인한 불편증세가 심해 柴胡加龍骨牡蠣湯ex, 酸棗仁湯 ex를 처방(03.10.17-10.19) 이 후 증세가 호전되면서 수면상태가 개선되어 이를 중지했다. 그리고 치료효과를 높이기 위해 祛風濕, 發表解熱, 調血清熱, 運化脾胃하는 曲池, 足三里, 三陰交<sup>19)</sup>, 解毒作用이 있는 分支上·分支下穴<sup>20)</sup>의 a-tx를 병행했다. 外治도 兼했는데 初期에는 살균, 수렴, 소염에 효과가 있는 沒藥油<sup>21)</sup>를 患部에 바르게 했고 中期(03.10.14)에는 外用液을 직접 만들어 사용했다. 外用液은 金銀花, 牡丹皮, 防風, 桑白皮, 桃仁, 白蘚皮, 蘆薈, 桑葉, 牛蒡子로 구성되었으며 이를 煎湯한 용액을 수시로 거즈를 사용해 患部에 바르도록 했다. 이는 清熱解毒, 止痒에 효과가 있었지만 정제, 흡수율, 사용방법, 보관방법의 불편함 등의 면에서 미흡한 점이 있었다.

문헌에서도 보듯이 역대로부터 外治는 피부질환의 대표적 치료법이었지만 현대에 와서 연구, 개발의 부족으로 많이 활용되지 못하고 있는 실정이다.<sup>14)</sup> 이에 대해 관심을 가지고 발전시킨다면 피부과 치료 영역에서 많은 역할을 담당할 수 있을 것으로 본다.

接觸性 皮膚炎은 대부분 경미한 증상이나 질병의 일과성으로 인해 병원을 찾는 경우가 드물며<sup>11)</sup> 특히 한방치료를 받으려 하는 경우는 더욱 그러하다. 본 병원에 內院한 환자는 증세가 심해 적극적인 치료가 필요한 경우였으며 양방치료로 빠른 회복을 보이지 않은 환자로서 환자 본인이 한방치료에 적극적인 태도를 보인 경우였다. 2주간의 입원치료기간 동안 증상은 현저한 호전을 보였고 회복이 전형적 피부회복의 양상을 띄어 한방치료의 좋은 사례가 될 것으로 보인다.

### 참고문헌

1. 대한피부과학회 : 피부과학, 서울, 여문각 pp166-174, 2001.
2. 巢元方 : 諸病源候論, 대북, 집문서국, pp353-4, 1982
3. 陳實功 : 外科正宗, 북경, 인민위생출판사, pp259, 1983
4. 吳謙 : 醫宗金鑑, 서울, 대성문화사, p462, 300, 1994
5. 王燾 : 外臺秘要, 서울, 대성문화사, p235, pp240-2, 1992
6. 趙佶 : 聖濟總錄, 북경, 인민위생출판사, pp1557-9, 1610-1, 1995
7. 陳士鐸 : 洞天輿指, 북경, 중의고적출판사, p154, 1992
8. 顧世澄 : 瘍醫大全, 북경, 인민위생출판사, p475, 1987
9. 顧伯康 外 : 中醫外科學, 북경, 인민위생출판사, pp15-23, p257, p275, 1987
10. 傅景華 外 : 中醫外科學, 북경, 중의고적출판사, pp340-342, 1994
11. 안성구·이승헌 : 핵심 피부과학, 서울, 고려의학, pp59-62, 1992
12. 김윤범 外 : 接觸性 皮膚炎에 대한 韓方의 考察, 대한한방의관과학회지, Vol.5, No.1, pp113-120, 1992
13. 전재홍 外 : 接觸性 皮膚炎에 관한 文獻의 考察, 대한한방의관과학회지, Vol.10, No.1, pp263-283, 1997
14. 전재홍 外 : 接觸性 皮膚炎의 外治法에 관한 文獻的 考察, 대한의관과학회지, Vol.11, No.1, pp197-218, 1998
15. 박수연 外 : 漆瘡환자 治驗 1例, 대한안이비인후피부과학회지, Vol.15, No.1, pp291-300, 2002
16. 윤소원 外 : 連翹敗毒散으로 치료한 丹毒의 證例 보고 4례, 동의생리병리학회지, Vol.17, No.4, pp1120-1124, 2003
17. 許 俊 : 東醫寶鑑, 서울, 남산당, pp840, 1998
18. 신민교 : 임상본초학, 서울, 영림사, p245, 247, 262, 294, 319, 326, 329, 335, 349, 357, 365, 372, 374, 385, 394, 396, 398, 400, 411, 431, 445, 460, 540, 650, 652, 654, 657, 724, 758, 783, 1986
19. 최용태 外 : 침구학(상), 서울, 집문당, pp382, 404, 330, 1998.
20. 최무환 : 동씨침구학, 서울, 일중사, pp164, 1998
21. tisser land : 향기요법, 도서출판 글이랑, pp318-322, 1997